

کمک های اولیه در دره

ترجمه: سید رضا معافی مدنی

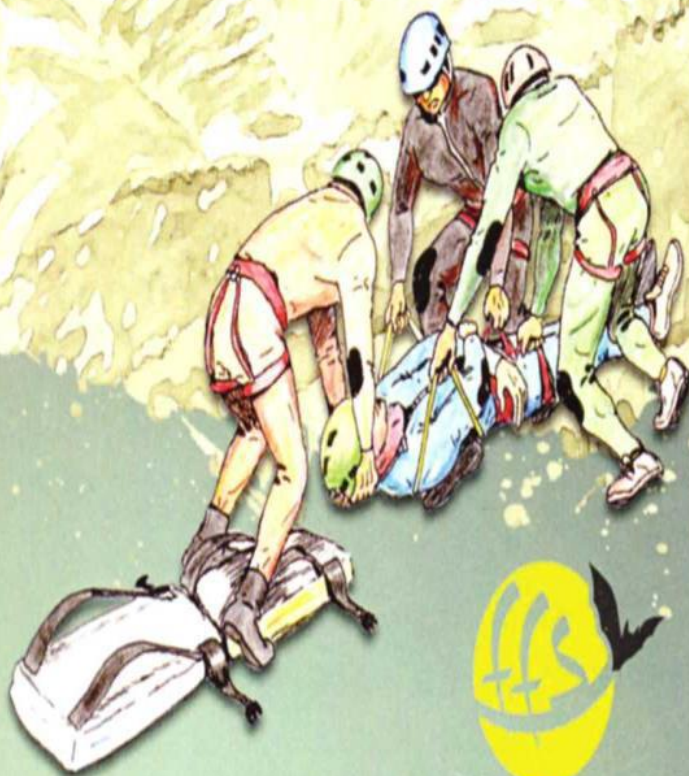
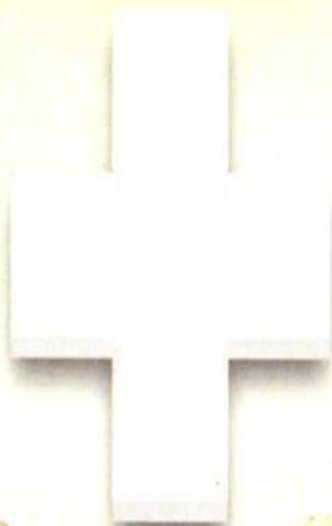
Email: reza.mafi.m@gmail.com

Insta: arash.alborz

تقدیم به همه دره نوردان کشور به امیدارزوی سلامتی برای همه عاشقان به این ورزش

توجه: ترجمه این متن بی شک دارای اشکالاتی است هیچ مترجمی عاری از خطا در ترجمه نمی باشد امیدوارم

خوانندگان ایرادات را یادآوری و اصلاح کنند و در دسترس دیگر دره نوردان قرار دهند



Fédération Française
de Spéléologie



Grupo de trabajo voluntario

Philippe Cretal (medecin SSF 64, moniteur canyon EFC, membre Co-Med)*, Philippe Durand (coordination des travaux pour le memoire d'instructeur canyon EFC, secouriste du travail), Gerard Gudefin (conseiller technique SSF 74, instructeur canyon EFC), Yves Kaneko (medecin, instructeur canyon EFC, membre CoMed), Claire Costes (instructrice de secourisme, membre CoMed), Christine Durand (medecin biologiste, membre CoMed), Marie Rencurel (initiatrice canyon EFC), Anrick Menier (recherche de co-financements, membre CoMed), Buche Gaillepand (pompier professionnel, moniteur canyon EFC), Michel Durand (Dessinateur).

(*) SSF : Speleo Secours Francois / EFC : Ecole Francaise de descente de Canyon de la FFS / CoMed : Commission medicale de la FFS

Traducido por Federación Navarra de Espeleología-Nafar Espeleologi Batzordea con autorización de la FFS.

Depot legal : 1^{er} trimestre 2012 - ISBN n° 9782900894224

ADVERTENCIA

Sólo un aprendizaje práctico realizado por instructores calificados y experimentados, garantizan la utilización segura de las técnicas expuestas presentadas. Los autores declinan cualquier responsabilidad en cuanto a la utilización de estas técnicas sin una adecuada enseñanza o con material no apto.

Damos las gracias a la Comisión Médica (Médico) la Comisión Canyon (CEF) de la Federación Francesa de Espeleología (FFS) y la Fundación Petzl, el Antiguo Camper y Vade Retro, por su apoyo.
© Droits reserves - Toute reproduction partielle ou totale interdite sans accord expiata de la Federation Francaise de Speleologie et des membres du groupe de travail ci-dessus

هشدار

تنها آموزش عملی که توسط مربیان مجرب انجام می شود ، استفاده ایمن از تکنیک های ارائه شده را تضمین می کند. نویسندگان هر گونه مسئولیت در مورد استفاده از این تکنیک ها را بدون آموزش کافی یا با مطالب نامناسب رد می کنند.

مدیریت تصادف

۱° محل حادثه را ارزیابی کنید

دوم اجتناب از تصادف بیش از حد
جلوبی حادثه بیشتر را بگیرید

سومین تخلیه فوری در صورت نیاز (صفحه ،
۱۲)

آیا خونریزی زیاد وجود دارد؟ (ص
۱۹)

ضربه نخاعی (صفحه ۶-۷)

ضربه شدید (صفحه ۱۰-۱۱)

قرار دادن در منطقه ای امن و
انتظار طولانی (صفحات ۱۶-۱۷ و
۱۸)

هشدار دهید

در دسترس همگان است

۴- قربانی هشیاری دارد؟

بله

نه

آیا تنفس می کند؟

بله

نه

AVA + PLS (p به
محور سر-گردن-تنه ثابت
کنید

AVA + CPR فرکانس
30/2

اختصارات:

ava: باز شدن راه هوایی
PLS: موقعیت ایمنی جانبی
CPR: احیا

آموزش قبلی مورد نیاز است

بسته به نوع تصادف ، با متخصصین مشورت کنید	
ترومای ستون فقرات	ص ۶-۷
بی حرکتی گردن	ص ۸-۹
شکستگی - دررفتگی اندام	ص ۱۰
تراز - بی حرکتی شکستگی... ..	ص ۱۱
(جابجایی آسیب دیده	
برای قرار دادن آن در یک مکان امن)	صفحه ۱۲-۱۵
هیپوترمی یا انتظار طولانی مدت	ص ۱۶
نقطه داغ	صفحه ۱۷
موقعیت های انتظار - زخم ها و	
خونریزی	صفحه ۱۸-۱۹
غرق شدن	صفحه ۲۰
هایپوترمی رعد و برق	صفحه ۲۱
بحران. درد و ناراحتی. نیش زدن نیش زدن	
آلرژی	ص ۲۲-۲۴
در انتظار کمک. حمل و نقل	
هلیکوپتر	صفحه ۲۵-۲۶
کیت کمک های اولیه ، مطالب ..	ص ۲۷-۲۸
داروها ، توصیه ها	صفحه ۲۹-۳۰
برگه های هشدار و برگه FOLLOW-UP: صفحات جداسازی در پشت جلد کتاب	

رنگ سبز: در دسترس همگان است

رنگ نارنجی: آموزش قبلی الزامی است

مدیریت تصادف

هشدار دهید

- برگه (یا فرم) را پر کنید
- هشدار (تکراری یا عکس)

- اجازه دهید شایسته ترین فرد با قربانی بماند
- کسانی که هشدار میدهند موارد زیر را حمل خواهند کرد
- یک کپی از برگه هشدار
- شماره تلفن جهت تماس با ۱۱۲
- کلید ماشین
- وضعیت را به فرد منتقل کنید
- مسئول هشدار در صورت تاخیر انتظار برای کمک

- برگه: در انتظار کمک (ص ۲۴)
- پرونده: آماده سازی برای تخلیه
- با هلیکوپتر (ص ۲۵)



سقوط / جراحت ستون فقرات شخص آگاه

- درد ناحیه مهره ای
- قادر به حرکت دادن اندام ها نیست
- از دست دادن حس در اندام ها
- ضربه سر یا گردن

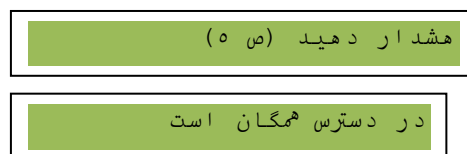
بدون شکستگی اعضا بدن

با شکستگی حداقل در یک عضو

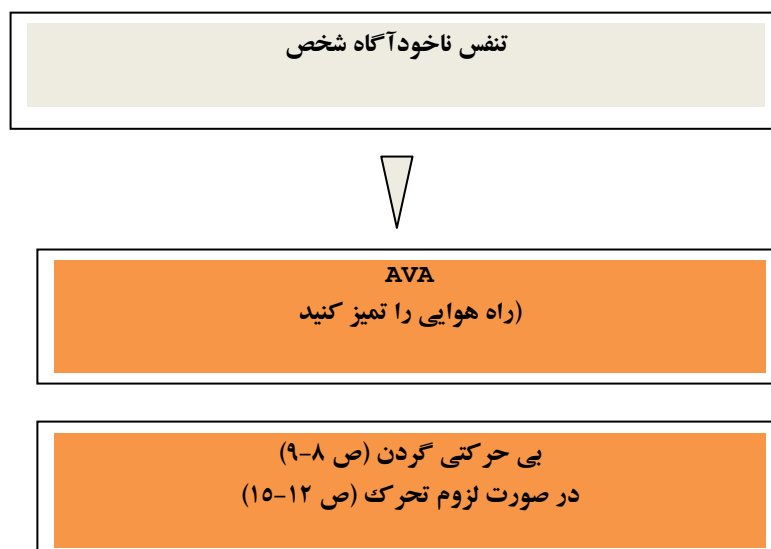
شرایط اطمینان بخش. دره نورد هوشیار است و شما هوشیاری را زیر نظر بگیرد

مشکوک به آسیب ستون فقرات (آسیب نخاعی)

فایل ایمن سازی گردن [ص ۸ - ۹]
برگه MOBILIZATION (در صورت لزوم) [ص. ۱۲ تا ۱۵]
برگه HOT SPOT [ص. ۱۷]



سقوط



ایجاد نقطه داغ (ص ۱۷) دارای PLS (موقعیت ایمنی جانبی)



هشدار دهید

آموزش قبلی مورد نیاز است

بی تحرکی گردن

موقعیت نجات غریق



به محور سر-گردن-تنه بی احتیاط
رفتار نکنید خیلی مراقب باشید

سر قربانی بین زانوهای امدادگر



1

Préformer une gouttière
à 7 - 8 cm du bord

یک آتل به عرض
۷-۸ سانتی متر
از قبل آماده
کنید

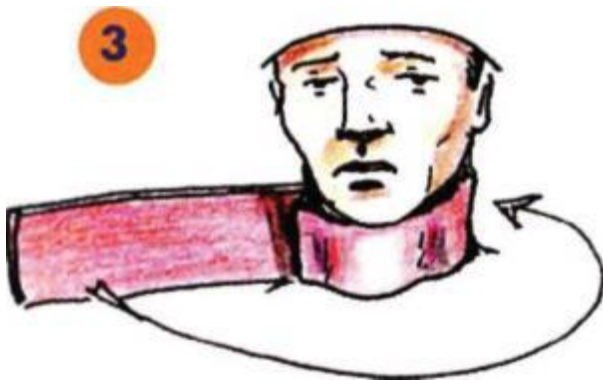


آن را از یک طرف گردن به طرف دیگر بکشید

مواد: انقباض ملایم ، برای پیوستن ایمن کافی است

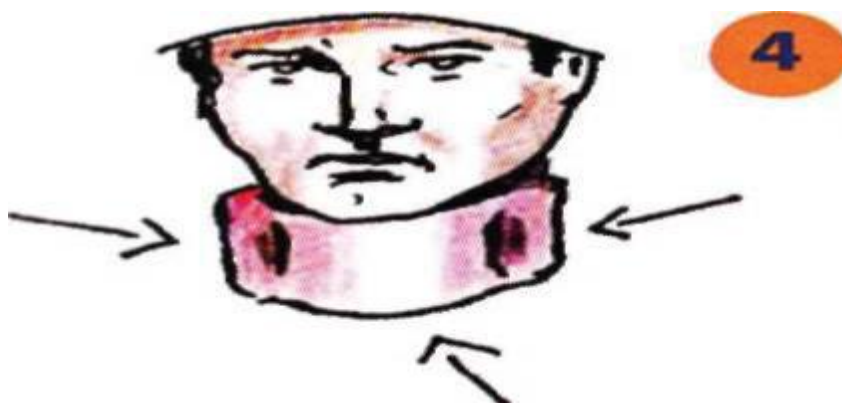
آموزش قبلی مورد نیاز است

بی تحرکی گردن



اتل را قرار دهید
زیر چانه و
آن را زیر گردن بپیچانید
آزادانه

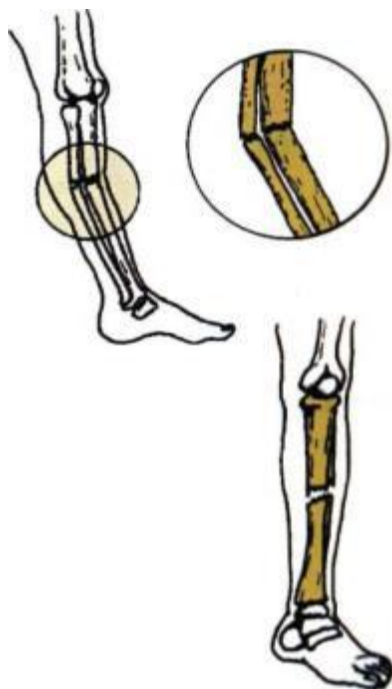
به محور سر-گردن-تنه با احتیاط کامل دست بزنید



آن را در جلو و به
کناره های گردن برای
آن را به خوبی و بدون خفه
کردن موقعیت قرار دهید
بعد
آن را ایمن کنید



شکستگی / جابجایی اندام
هرگونه شک به شکستگی مستلزم دیدن اندام با قطع لباس است
شکستگی جابجایی
درد را آرام کنید



با موافقت قربانی ، اگر کمک زمان بر باشد و اگر تغییر شکل اندام باعث بی حرکتی غیرممکن شود:

کاهش + تنظیم + فریز کردن [ص. یازده]
در غیر این صورت: بی حرکت کنید



شکستن باز-با زخم
التیام زخم [ص. ۱۹]
در صورت جابجایی ،
مانند بالا عمل
کنید: MATERIAL:
Betadine ، بانداز
، کمپرس ، قیچی

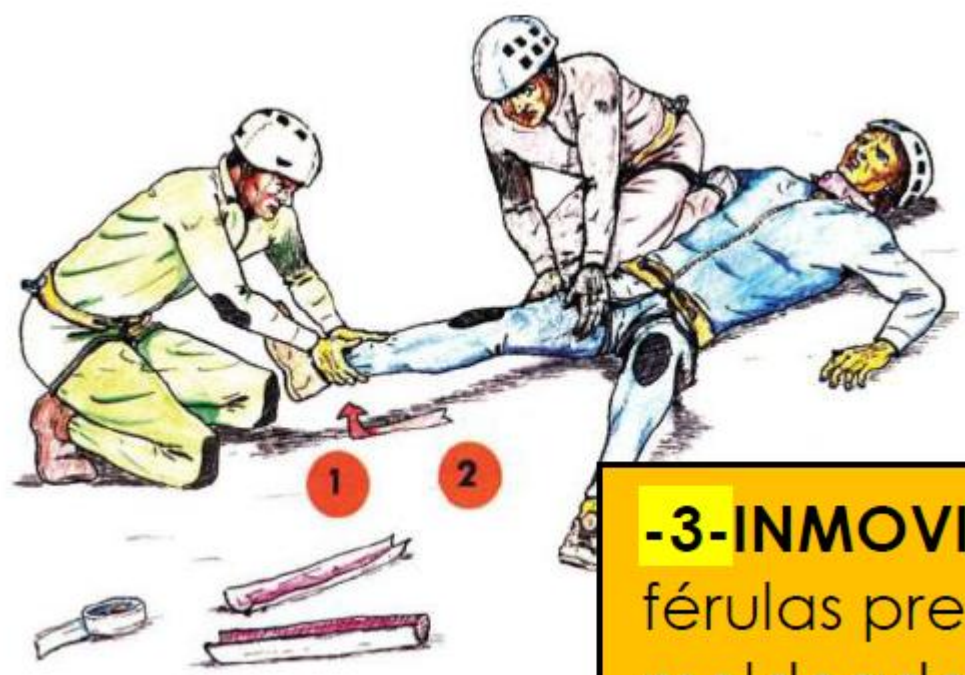
در رفتگی
(اغلب برای شل
بودن استفاده می
شود)
-کاهش ندهید (به
استثنای موارد
خاص)
-آرام کردن درد
LIMB- را ثابت
کنید

در دسترس همگان است

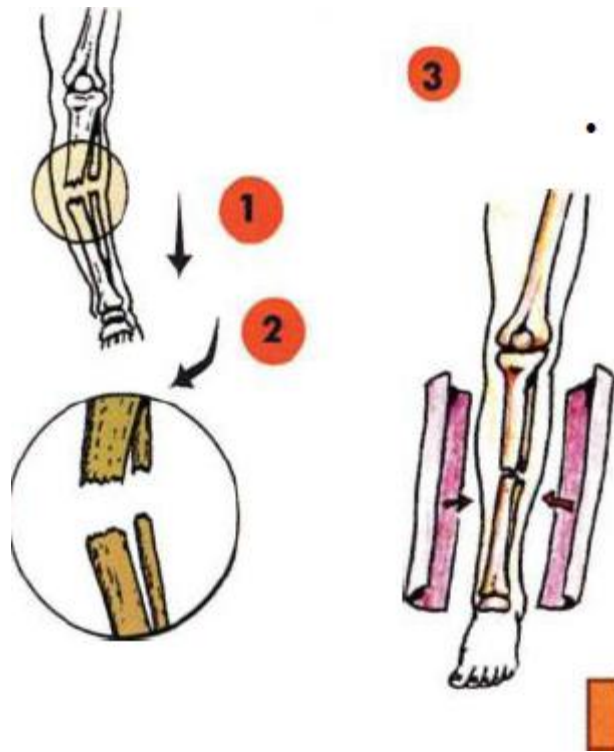
آموزش های لازم

کاهش و عدم تحکیم یک استخوان

۱- کشش نرم ، آهسته و پیشرونده در محور اندام -۲- حفظ و نگهداری
TRACTION



۳- بی حرکت کردن ،
با آتل هایی که قبلاً
در یک ناودان قالب
گیری شده اند ، کشش
را حفظ کرده و آنها را
با بانداژ ثابت می
کنند و در صورت امکان
بی حرکت کردن مفاصل
مجاور



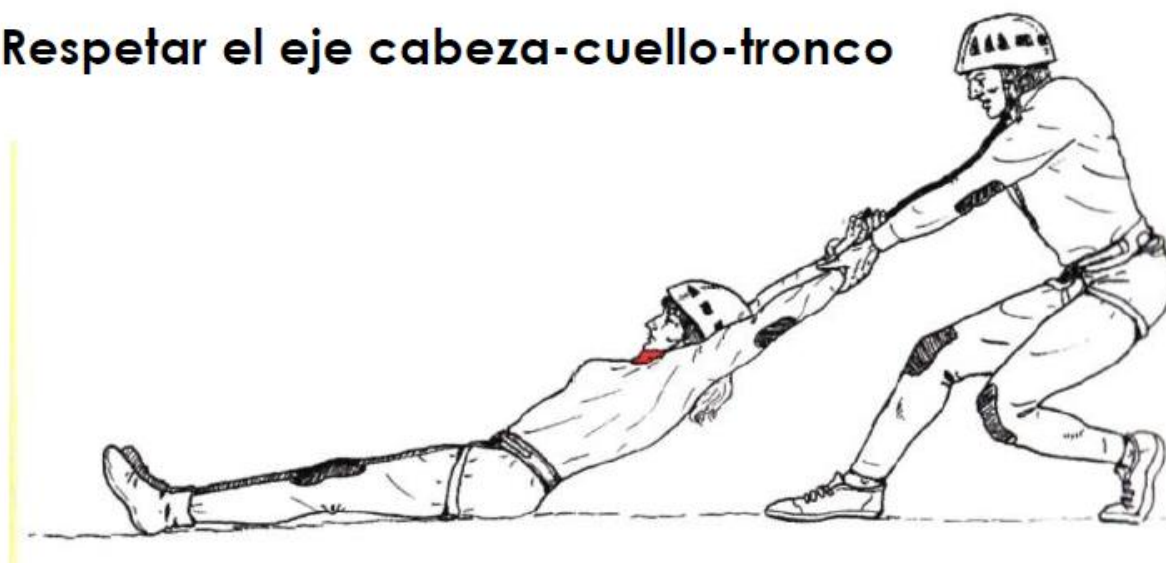
مواد:
۲ اتل و باند

حرکت دادن با یک یا دو کمک

فقط در موارد فوری فوری
ابتدا گردن را غیر فعال (بی تحرك) کنید
(ص ۸-۹)

به محور سر-گردن-تنه احترام بگذارید

Respetar el eje cabeza-cuello-tronco



آموزش های لازم

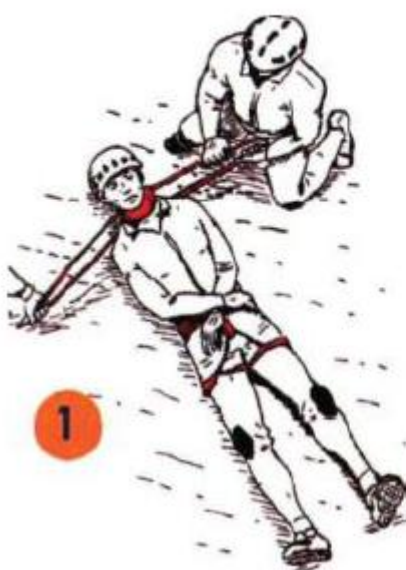
مواد لازم : ۱ آتل



حرکت دادن مجروح از طریق سه نفر

- ۱- ساعد قربانی از روی شکم عبور کرده ، حلقه ای از نوار را در زیر گردن بی حرکت قرار دهید [ص. ۸-۹].
 - ۲- حلقه را بین شانه ها و در وسط پشت بکشید
- به محور سر-گردن-تنه احترام بگذارید

Respetar eje cabeza-cuello-tronc



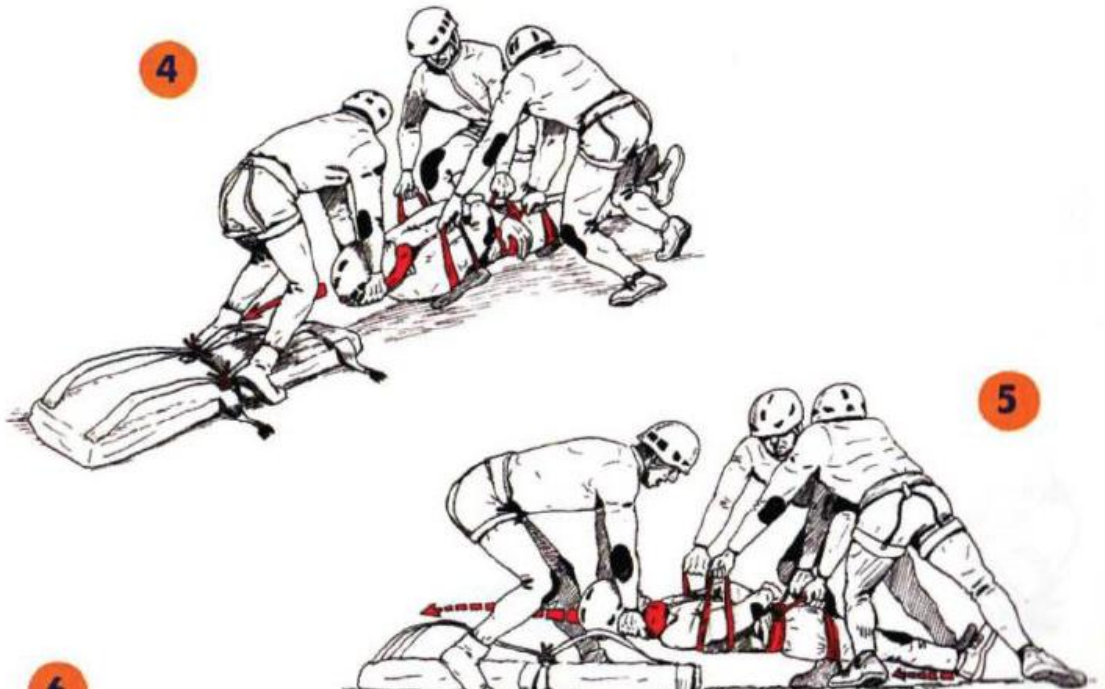
- ۳- یک برانکارد "با کوله های خود یا طناب درست کنید و آن را در محور قربانی قرار دهید

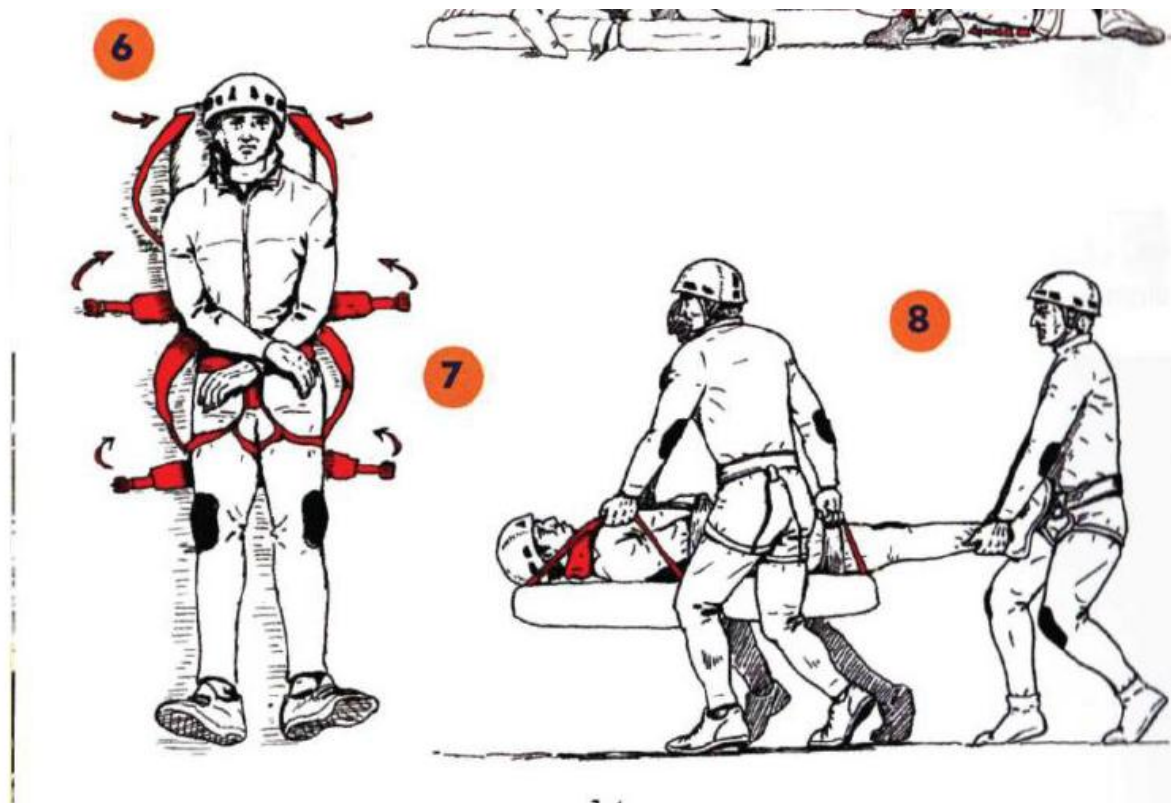
به بندهای کوله ها
تا حد امکان با
طنابچه یا نوار
بپیوندید و
اطمینان حاصل کنید
که آنها لغزش نمی
کنند



آموزش های لازم

حرکت دادن مجروح توسط سه نفر





حرکت دادن مجروح از طریق سه نفر به محور گردن و تن احترام بگذارید

۴-- یک نجات دهنده HEAD را نگه می دارد ، دو سر دیگر (در یک طرف و طرف دیگر قربانی) ، حلقه نواری را که از پشت او پایین آمده و بند هارنس یا حلقه دوم را بگیرد. ۵- بلند کردن ، هماهنگ ، چند سانتیمتر ، پاشنه های قربانی را در تماس با زمین نگه می دارد. آن را روی برانکارد قرار دهید و پاهایتان را بکشید و ۰ پاشنه پاهای مجروح همچنان که به زمین وصل است بکشید (۶- گوشها مصدوم را در ارتفاع قرار دادن کنار بندها کوله قرار دهید تا سر در هنگام بلند کردن برانکارد ثابت شود. ۷- قربانی را با استفاده از تسمه کمربند ثابت کنید. ۸- نجات غریق که در دو طرف قربانی قرار دارد ، چهار تسمه را بگیرید ، دیگری که ابتدا سر را نگه داشته بود ، اکنون پاها را پشتیبانی می کند. قربانی را به مکانی نزدیک ، امن و راحت منتقل کنید. اگر نجات غریق چهارم وجود دارد: چسباندن کوله سوم برای نگه داشتن پاها مفید است

مواد: ۱ اتل گردن ، ۲ یا ۳ کوله ، طنابچه ، تسمه

هیپوترمی (سرد شدن) یا

منتظر بمانید

راههای جلوگیری از هیپوترمی



قرار گرفتن در معرض خورشید



به طور کامل پوشش داده شود
(با پوشاک خشک ممکن است)



نقطه داغ (ص ۱۷)



غذای گرم و دریافت کالری

تغییر هوشیاری = هیپوترمی جدی
حرکت با احتیاط + PLS + نقطه داغ (ص ۱۷)

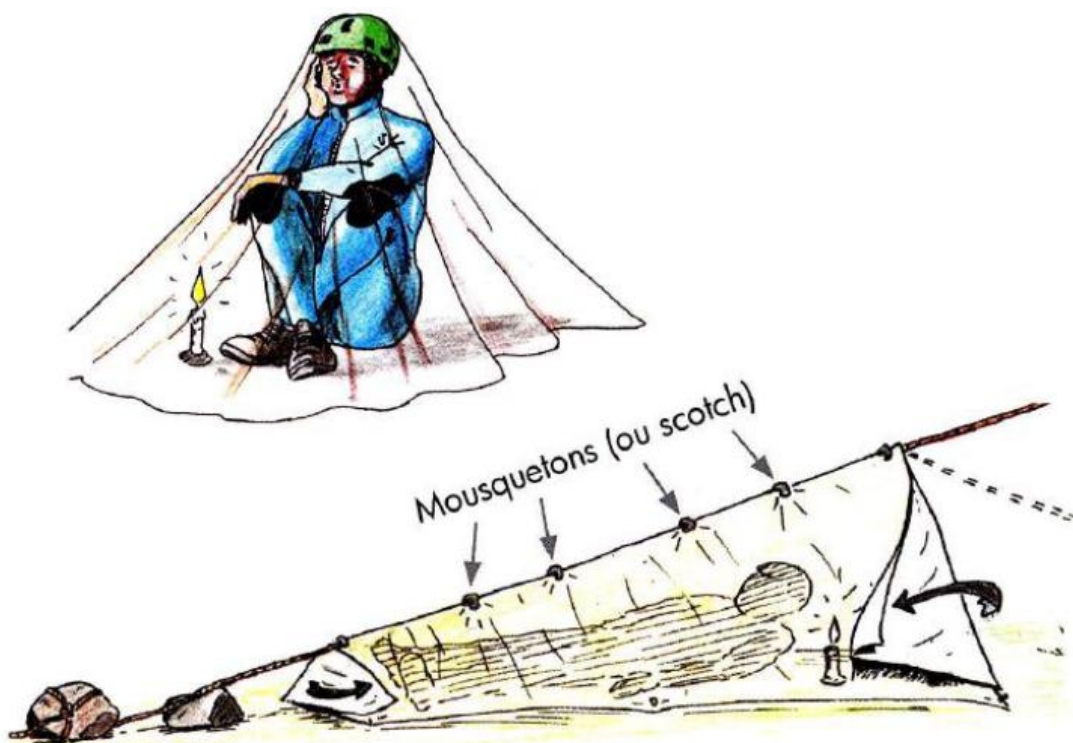


هشدار دهید

نقطه داغ

در دسترس همگان است

آموزش های لازم



از زمین جدا شوید (طناب ، کیف ، ...) و محل

پتو زنده ماندن

- آن را در یک منطقه امن ، محافظت شده از سقوط قرار دهید

سنگها ، جریانهای هوا و آبراهها

- هر نوع اجاق گاز در منطقه محصور ممنوع است

مواد: پتو
بقای ،
شع ، فندک ،
بخاری ،
کارابین ، نوار
آمریکایی ، عایق ..

در دسترس
از همه

انتظار برای کمک

به موقعیتی که خود به خود توسط قربانی پذیرفته شده است

جراحت قفسه سینه یا
جراحت

تروما یا
زخم آبدومن

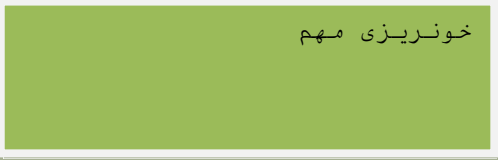
موقعیت نیمه نشسته ، برای



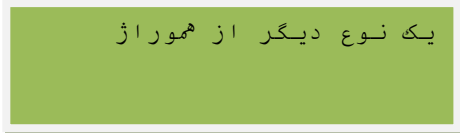
انعطاف پذیر و زانو ها برای شل
کردن شکم



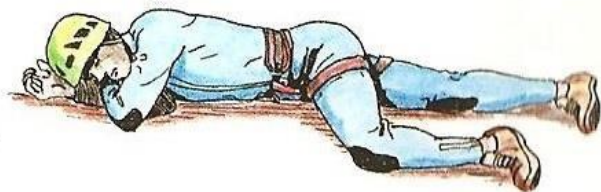
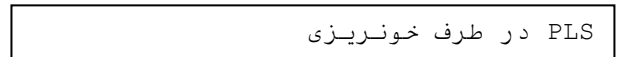
خونریزی مهم



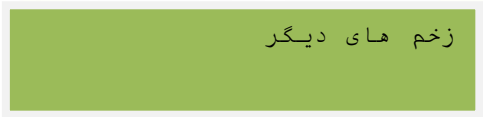
یک نوع دیگر از هموراژ



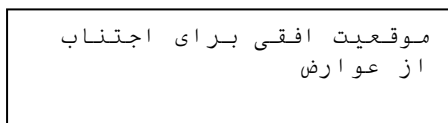
PLS در طرف خونریزی



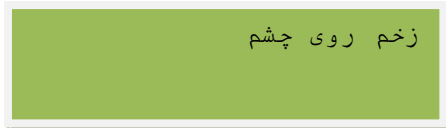
زخم های دیگر



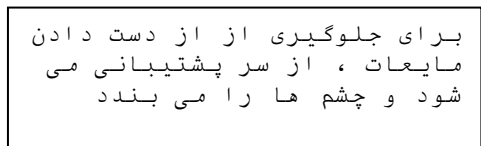
موقعیت افقی برای اجتناب
از عوارض



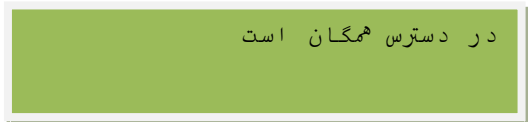
زخم روی چشم



برای جلوگیری از دست دادن
مایعات ، از سر پشتیبانی می
شود و چشم ها را می بندد



در دسترس همگان است



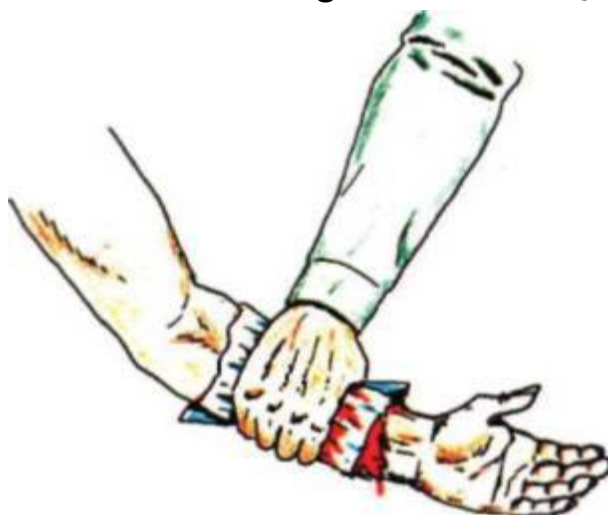
زخم - خونریزی

در صورت وجود هرگونه شی خارجی در بدن را حذف نکنید

خونریزی قربانی ...

کمی:

- زخم را در صورت امکان با دستکش تمیز و ضد عفونی کنید
- اگر می توان لبه را با نوار استری تقریبی کرد
- با بانداژ محافظت کنید
- در صورت لزوم: وضعیت آماده به کار [ص. ۱۸].
- ... بسیار: اضطراری حیاتی
- بلافاصله با دست محافظت شده (دستکش ، کیسه پلاستیکی ، پارچه تمیز ...) زخم را فشرده کرده و سریع قربانی را روی زمین بگذارید.
- بالا بردن اندام آسیب دیده
- فشرده سازی دستی را با بانداژ فشاری جایگزین کنید (۱۰ گاز + نوار پهن ، ۲ دور) اگر خونریزی متوقف نشد ، پانسمان دوم را انجام دهید.
- اگر هنوز بی اثر یا غیرممکن است ، در نهایت ، یک بند (بند) در ابتدای اندام بسازید. (به زمانی که به وضوح روی خود دستگیره قابل مشاهده است توجه کنید).
- وضعیت آماده به کار [ص. ۱۸]



هشدار دهید

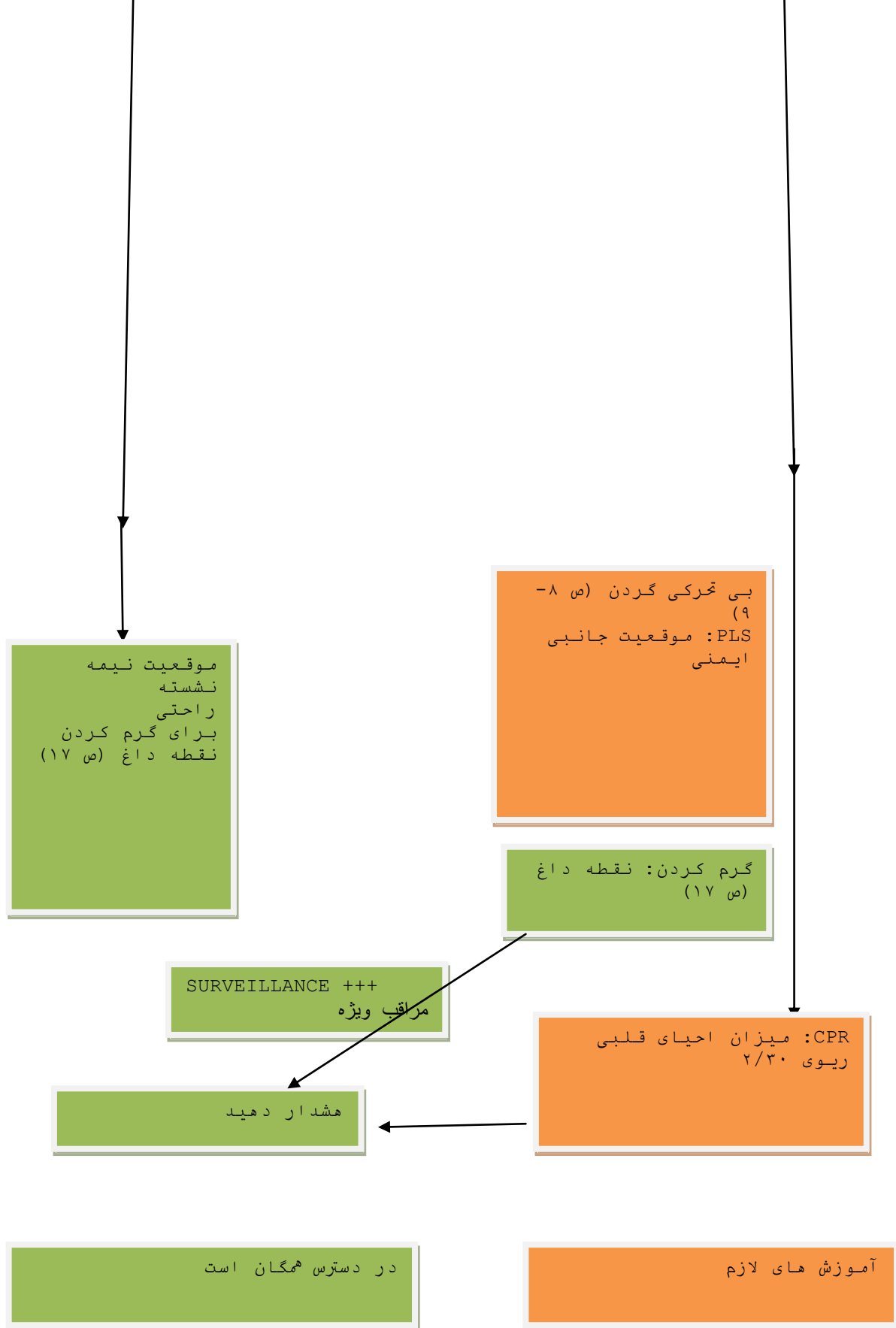
مواد: دستکش ، بتادین ، کمپرس ، نوار استری ، بانداژ ، نوار ...

غرق شدن
(غوطه وری طولانی مدت یا بیشتر)

مشکل تنفسی:
لبهای آبی:
و قربانی است

بدون اختلال تنفسی یا سرفه خفیف و
هوشیاری طبیعی

قربانی نفس نمی کشد



اختلال	تشخیص	هدایت
--------	-------	-------

هایپر ترمی گرمزدگی کم آبی بدن	-تنفس سریع و ضربان قلب با رفتار غیرطبیعی (گاهی تشنج و کما) -پوست قرمز ، خشک و داغ. خشکی دهان و تشنگی شدید	-در صورت عدم وجود سایه ، همه لباس ها را بردارید و قربانی را در سایه قرار دهید: روی آن را با پتوی زنده نگه دارید و قسمت نقره ای آن از بیرون باشد. -تازه کردن با آب و تهویه (بدون غوطه ور شدن در آب سرد) -مقدار زیادی آب بنوشید
خطر رعد و برق	موهای برآمده و ترک خورده (شبه زنبورها) ، -سوزن سوزن شدن و خارش پوست روشنایی (چراغهای S . Telmo)	-روی یک ماده عایق ، به دور از هر عنصری که به آسمان اشاره می کند ، دور از یکدیگر و از هر دیوار ، در وضعیت جنینی بنشینید. -از همه مواد رسانا (کارابین ها ، طناب های خیس) اجسام تیز که از بدن فراتر می روند جدا شوید -راه نرو -صربتی که قربانی شده است: CPR تا رسیدن کمک

اختلال	تشخیص	هدایت	دارو
بحران آسم	مشکل در تنفس	-از هرگونه تلاش (مکش) برای دور شدن از مناطق سایه دار ، گرد و غبار و پوشش گیاهی خودداری کنید. -لباس ها را از گردن و سینه شل کنید. -آرامش و اطمینان خاطر -حالت نیمه نشسته	-افراد مبتلا به آسم باید داروهای خود را با خود حمل کنند
بحران صرع	از دست دادن هوشیاری	PLS + بدون تلاش برای	

	کنترل قربانی از لرزش خود (خطر آسیب) محافظت می کند. -لباس را از گردن شل کنید	+ لرزش غیرقابل کنترل + تشنج + آبریزش ...	
	-تمام تلاش خود را متوقف کنید ، موقعیت ویژه CPR در صورت نیاز	-درد در قفسه سینه ، گردن ، بازوی چپ.	بحران قلب

-شما باید داروهای خود را با خود ببرید	به فرد زمان دهید تا بیماری خود را مدیریت کند (هیپو یا قند خون بالا)	عرق کردن ، سکون ، اختلال هوشیاری	درد در ناحیه شکم بیماری دیابت
-بتا دین ، مسکن ، بانداژ ، آتل	-دراز بکشید ، اطمینان دهید ، از هر گونه تحریک اجتناب کنید. -هر چیزی را که می تواند یک تورنیکت ایجاد کند حذف کنید. ضدعفونی ، بدون خونریزی معمولاً سمی وجود ندارد -اندام را از ریشه خود ببندید (در دره ها ، نئوپرن را ترک کنید) -با اسپلینت بی حرکت شوید	علامت گاز گرفتن ، ادم دردناک ، ابتدا سفید و سپس بنفش. -در صورت مسمومیت در ۲ ساعت اول ظاهر می شود -اگر در ۴ ساعت هیچ علامتی ظاهر نشد: مسمومیت وجود ندارد	گزش مار
Predni-solona (Corti-sona) + Ebas-tine (Anti-his-tamí-nico)	حالت نشسته	لب ها ، زبان ، صورت و تنگی نفس متورم می شوند	واکنش آلرژیک خفیف

نیش حشره	واکنش طبیعی: ادم ، درد ، قرمزی ، خارش واکنش بیش از حد: عوارض کلی: کهیر (لکه های قرمز در سراسر بدن)	اطمینان حاصل کنید ، با استفاده از تیغه (نه با موچین) ، نیش را در اسرع وقت بردارید. -درد را تسکین دهید ، سرد کردن را در محل گزش سخت کنید. - ضد عفونی کردن	-بتا دین ، مسکن خفیف -موارد فوق + Antihis- tamini-co
واکنش آلرژیک جدی	-احساس قریب الوقوع مرگ ، ضعف عمومی ، ترشح بزاق زیاد ، اسهال ، استفراغ ، درد شکم ، مشکل در صحبت کردن ، بلع ، شوک عمومی	دراز بکشید ، پاها را بالا ببرید ، مانیتور کنید +++ ، پاها را بالا ببرید ، مانیتور کنید	Adre-naline autoin-yecta- ble (Ana-pen) + پردنیزولون (کورتیزون))

انتظار برای کمک

می تواند طولانی باشد ... برای همه ...

• در وضعیت ایمن باشید (مراقب ریزش سنگ ، جریان آب ، هوا ...)

• کلاه ایمنی را حفظ کنید

• از هیپو ترمی جلوگیری کنید [ص. ۱۶]

• دسترسی نجاتگران را تسهیل کنید

برای قربانی

مهار هارنس را جدا کنید

monitor نظارت مداوم: هوشیاری ، نبض ، تنفس ، درد ، گرما ... و فرم پیگیری را پر کنید

• در موقعیت راحت استراحت کنید (ص ۱۸)

• گرم کردن [ص ۱۶-۱۷]

• آگیری مجدد و تغذیه (به جز در صورتی که تخلیه نزدیک باشد)

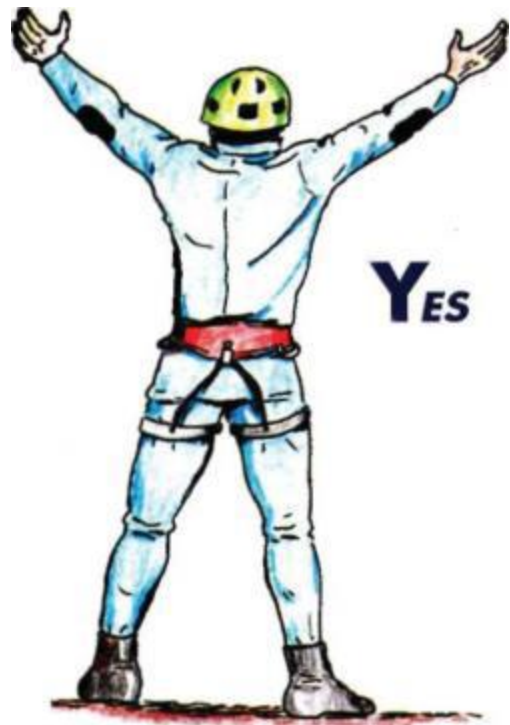
آرامش و اطمینان خاطر



آماده سازی برای حمل و نقل توسط هلیکوپتر

علامت گذاری موقعیت

- یک منطقه روشن تهیه کنید
 - آتش یا دود. تکان دادن شاخه ها
 - یک فرد مجرد برای ایجاد سیگنال (بازوها در Y بدون تکان دادن آنها و باد در پشت).
 - هنگام نزدیک شدن به هلیکوپتر ، پتو بازتابنده را بردارید.
- برای محافظت
- از چشمان خود و قربانی محافظت کنید
 - حفظ کلاه ایمنی ، احتمال سقوط سنگ قبل از ورود هلیکوپتر.
 - به محض اینکه قرار گرفتید ، با بقیه گروه پناه بگیرید و از منطقه فرود دور شوید.
- سفارش
- هر چیزی را که می توانید با پرواز بلند کند (طناب ، کیف) نگه دارید یا محافظت کنید
 - یکبار روشنایی را خاموش کنید.
- در حضور هلیکوپتر
- از دستورالعمل خدمه پیروی کنید
 - تا زمانی که توسط خدمه راهنمایی نشده است حرکت نکنید
 - به خدمه معلق روی کابل دست نزنید (خطر برق گرفتگی)



در دسترس همگان است

محتوای کیت امداد برای اکتشاف دره ها دور

برای استفاده در کیسه های مختلف شفاف (حمل کنید: محتوای آنها را به صورت خوانا بنویسید ، همه چیز را در یک ظرف ضد آب محکم قرار دهید .. ۶ لیتری هر فرد باید دارای چراغ جلو ، پتو و بخاری اضطراری (یا شمع و فندک) باشد.
۱. بی حرکتی

۲- آتل قالب پذیر (نوع ® SPLINT ۹۲ x ۱۱ cm)

۲- باند ، چسبنده (نوع COHEBAN wide عرض ۱۰ سانتی متر)

نوار آمریکایی (حداقل ۲ متر)

آموزش قبلی مورد نیاز است

۲ - هیپوترمی - نقطه داغ

۲ - پتو برای زنده ماندن (یکی از آنها تقویت شده)

۲ - شمع بخاری شیمیایی ، فندک ، کبریت

ضد آب

- اجاق گاز یا قمقمه روشن با سوپ ، چای ، قهوه ... شکر ،
- غذا و نوشیدنی (مخصوص کیت کمکهای اولیه)
- محتوای کیت برای دره های نزدیک

۳- زخم ها

- دستکش های پیشاهنگ
- قیچی (با نکات ایمنی ، از نوع GESCO)
- گاز استریل (۵ کیسه از دو عدد)
- استریپ تریپ (۱ کیسه سایز متوسط)
- ضد عفونی کننده نوع بتادین

۴- هشدار

- برگه هشدار (۲)
- ورق کنترل حوادث + مداد
- تلفن همراه در برابر ضربه محافظت شده
- ۵- تصفیه آب

- فیلتر قهوه

- (Aquatabs® ۱ قرص و حداقل ۳۰ دقیقه بگذارید)

۶- دیگران

- + باتری
- موچین
- سیم ۲ میلی متر
- یک جفت حلقه روبان تخت
- کیسه زباله

در دسترس همگان است

داروها
توصیه ها

- داروها به عنوان نشان داده می شوند ،
- همراه با آنها باید شخصی در نظر گرفته شود: دیابت ، آسم ، آلرژی ...
- «در صورت استفاده از بوتیکین جمع آوری شده
- ۱. - درمان را پیشنهاد دهید ، تحمیل نکنید

- ۲- از قربانیان پرسید ، در حضور شهادت دهندگان ، در مورد آلرژی های احتمالی به داروی پیشنهادی
- ۳- در صورت شک ، خودداری کنید

از فرم های جوشان استفاده نکنید

- همیشه تاریخ انقضا داشته باشید یا دور بریزید
- بی جهت در معرض حرارت قرار ندهید
- برگه ها را ذخیره کنید تا دوزها با توجه به وزن و سن تعیین شود

مخفف:

Cp(s) : comprimidos (s)

gr : gramos

داروها
توصیه ها

ضروری

-درد خفیف: پاراستامول (Efferalgan Odis) ۱ گرم. هر ۶ ساعت برای وزن < ۵۰ کیلوگرم است

-درد متوسط تا شدید: پاراستامول + کدئین (Cod-efferalgan) ۱-۲ گرم. هر ۶ ساعت.

: (Enantyum) Desketoprofen ۱ Cp هر ۸ ساعت برای وزن < ۵۰ کیلوگرم (خطر خواب آلودگی)

- ضد عفونی کننده زخم: (Betadine) Povidone Iodada

- مزاحمت های دیگر

ضد اسپاسم: اتیلونیوم بروماید (اسپاسموکتیل ۴۰ میلی گرم) ۱۲/۲ ساعت

ضد اسهال: Fortasec® ۲ سی پی در ابتدا و ۱ بعد از هر مدفوع (حداکثر ۸ روز)

-شستشوی چشم: قطره چشم بیهوشی (چشم بیهوشی) برای شستن چشمها از کیسه پلاستیکی آب تمیز با سوراخهای داخل آن استفاده کنید.